



RZECZPOSPOLITA POLSKA

Rzecznik Praw Dziecka

Marek Michalak

ZSS.422.28.2018.KS

Warszawa, 25 czerwca 2018 roku

Pan
Łukasz Szumowski
Minister Zdrowia

21 czerwca 2018 r. została opublikowana informacja o wynikach kontroli dotyczącej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym¹, przeprowadzonej przez Najwyższą Izbę Kontroli. Wnioski z tej kontroli budzą niepokój i są następujące:

1. *Funkcjonujący obecnie w Polsce system opieki zdrowotnej nad uczniami, szczególnie w zakresie profilaktyki, nie gwarantuje bezpieczeństwa zdrowotnego tej populacji. Świadczy o tym zwiększająca się liczba dzieci i młodzieży z problemami zdrowotnymi.*
2. *Niewystarczająca jest liczba personelu medycznego opiekującego się dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym. Utrudnia to zapewnienie równego dostępu do leczenia oraz wydłuża czas oczekiwania na nie.*
3. *Struktura wiekowa kadry medycznej ma tendencję wzrostową - duży odsetek personelu w wieku powyżej 60 lat. Duży odsetek lekarzy po 60 roku życia jest także wśród specjalistów dziecięcych. Szczególnie źle pod tym względem wygląda sytuacja w trzech specjalizacjach - chirurgii dziecięcej (ponad 39 proc. lekarzy po 60 roku życia), neurologii dziecięcej (39 proc.), otolaryngologii dziecięcej (blisko 37 proc.).*
4. *Problemem jest także rozproszenie opieki zdrowotnej nad uczniami. Jest ona sprawowana przez różne podmioty, które często nie współpracują ze sobą.*

¹ Informacja o wynikach kontroli OPIEKA ZDROWOTNA NAD DZIEĆMI I MŁODZIEŻĄ W WIEKU SZKOLNYM, KZD.430.009.2017, Nr ewid. 12/2018/P/17/058/KZD

Na przykład brak było przepływu informacji pomiędzy lekarzem POZ, a pielęgniarką lub higienistką szkolną m.in. w zakresie wykonanych badań bilansowych, obowiązkowych szczepień ochronnych oraz testów przesiewowych. Sytuacja taka uniemożliwia zapewnienie spójnej i kompleksowej opieki nad uczniem.

5. Nie ma spójnego systemu monitorowania i nadzoru nad sposobem sprawowania opieki nad dziećmi i młodzieżą, jej efektami, dostępnością świadczeń gwarantowanych oraz jakością usług zdrowotnych.
6. Nie ma wskaźników określających pożądaną liczbę kadry medycznej opiekującej się dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym w odniesieniu do wielkości populacji. Nie można zatem rzetelnie ocenić, czy liczba specjalistów w poszczególnych dziedzinach jest wystarczająca w stosunku do potrzeb.
7. *Z roku na rok rośnie liczba osób uchylających się od obowiązku szczepień. W 2017 r. było ich ponad 30 tys., czyli o 30 proc. więcej niż w 2016 r. Od 2013 r. do 2017 r. liczba ludzi odmawiająca obowiązkowych szczepień wzrosła o ponad 305 proc.²*

W ocenie Rzecznika Praw Dziecka informacje te wyraźnie wskazują jak wiele działań i pracy należy niezwłocznie podjąć w celu zapewnienia dzieciom i młodzieży w wieku szkolnym właściwej jakości opieki zdrowotnej. Część z tych działań z pewnością będzie działaniami długofalowymi, wymagającymi zaangażowania uczestników całego systemu ochrony zdrowia oraz innych podmiotów i organów administracji rządowej/samorządowej. W pełni zgadzam się z wnioskiem NIK, że na problematykę zdrowia dzieci i młodzieży wpływa przecież nie tylko polityka zdrowotna ale też obszary będące we właściwości innych resortów czy organów administracji rządowej oraz samorządowej (takie jak oświata, wychowanie, środowisko itp.) ale też indywidualne działania rodziny, osób sprawujących opiekę nad dziećmi. Niezależnie jednak od powyższego nie sposób nie dostrzec trafności wniosków dotyczących zidentyfikowanych przez NIK problemów w opiece zdrowotnej dedykowanej populacji pediatrycznej.

² Pkt 1-7 <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/opieka-zdrowotna-nad-dziecmi-i-mlodzieza.html>

NIK opracowała następujące wnioski dotyczące działań Ministra Zdrowia na rzecz zapewniania kompleksowej i systematycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym:

- 1) przeanalizowanie funkcjonowania systemu opieki nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym, mając na uwadze zapewnienie kompleksowej i skoordynowanej opieki w zakresie promocji zdrowia, profilaktyki oraz leczenia i rehabilitacji;
- 2) zapewnienie systemu monitorowania i nadzoru nad organizacją i sposobem sprawowania opieki zdrowotnej nad uczniami, w szczególności opieki profilaktycznej, jej efektami, dostępnością świadczeń gwarantowanych oraz jakością świadczonych usług zdrowotnych na poziomie regionalnym;
- 3) opracowanie wskaźników określających niezbędną liczbę kadry medycznej sprawującej opiekę zdrowotną nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym; podjęcie skutecznych działań w celu zapewnienia odpowiedniej liczby lekarzy specjalistów w dziecięcych dziedzinach medycyny na podstawie opracowanych wskaźników, w szczególności na terenach wiejskich i mniejszych miast, poprzez umożliwienie specjalizowania się w tym zakresie oraz stworzenie specjalistom odpowiednich zachęt do podejmowania pracy na tych terenach;
- 4) podjęcie skutecznych działań na rzecz zapewnienia odpowiedniej liczby pielęgniarek w szkołach, w celu objęcia opieką uczniów w wymiarze czasu pracy proporcjonalnym do planu godzin lekcyjnych;
- 5) określenie w drodze rozporządzenia standardów organizacyjnych postępowania w profilaktycznej opiece zdrowotnej nad uczniami, w celu zapewnienia odpowiedniej jakości świadczeń opieki zdrowotnej;
- 6) opracowanie, w porozumieniu z Ministrem Edukacji Narodowej, standardów funkcjonowania gabinetów profilaktyki zdrowotnej w szkołach dla każdego poziomu edukacyjnego, niezbędnych dla zapewnienia każdemu uczniowi optymalnej profilaktycznej opieki zdrowotnej;
- 7) gromadzenie danych, w ramach statystyki publicznej, o wykonanych badaniach profilaktyki stomatologicznej oraz stanie zdrowia jamy ustnej dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, co pozwoli m.in. na dokonywanie oceny stopnia zaawansowania próchnicy i przeciwdziałanie temu zjawisku.

- 8) zintensyfikowanie prac nad ustawą o opiece zdrowotnej nad uczniami – w tym względzie NIK wyraża wątpliwości co do realności terminu wejścia w życie przepisów ustawy *o opiece zdrowotnej nad uczniami* (wyznaczony na 1 września 2017 r.).³

Wiele z powyższych wniosków stanowiło przedmiot wystąpień Rzecznika Praw Dziecka do Ministra Zdrowia, w szczególności w temacie zasobów kadrowych zawodów medycznych sprawujących opiekę zdrowotną nad dziećmi i młodzieżą, opracowania standardów dotyczących opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą, polepszenia dostępu do opieki stomatologicznej.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie art. 10a i art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2017 r. poz. 922), zwracam się o szczegółowe odniesienie się do wyników kontroli NIK w ww. obszarze wraz ze wskazaniem działań podejmowanych oraz planowanych przez Ministra Zdrowia w celu zmniejszania lub niwelowania problemów w sprawowaniu opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym.

Z wyrazami szacunku
Marek Piński

³ Pkt 1-8 Informacja o wynikach kontroli OPIEKA ZDROWOTNA NAD DZIEĆMI I MŁODZIEŻĄ W WIEKU SZKOLNYM, KZD.430.009.2017, str. 18-19